

# Pijnbeleving en pijnbestrijding in de Oudheid<sup>1</sup>

H.F.J. Horstmanshoff,  
*Vakgroep Geschiedenis, Rijksuniversiteit Leiden*

## 1. Inleiding

De arts in de Oudheid stond voor dezelfde problemen als de arts van vandaag. Als Rufus van Ephesus in de eerste eeuw n.C. een handboek schrijft om zijn collega's te helpen bij de anamnese en voorbeelden geeft van de manier waarop je het best vragen kunt stellen, behandelt hij ook het thema pijn.<sup>2</sup> Hij wijst erop dat je veel kunt afleiden:

„uit steunen, schreeuwen, zich van de ene zijde op de andere wentelen, radeloosheid, de manier van liggen, kleur, vermagering, de beweging van de handen. Want die verraadt direct waar het pijn doet. De patiënt zelf drukt meestal op de plaatsen die pijn doen, zodat men daaruit zonder mankeren ook de pijnen die hij niet kan verwoorden, kan opmaken.”

Hij raadt de arts echter wel aan door te vragen, want er zijn patiënten die „niet minder geraffineerd pijn simuleren dan de acteurs die op het toneel hun jammerkreten slaken”.<sup>3</sup> Hoe kom je aan objectieve kennis over pijn?

„Het is onmogelijk om door onderricht de precieze indruk van pijn over te brengen, omdat die alleen bekend is aan degenen die die pijn hebben gevoeld. Bovendien, wij zijn niet op de hoogte van welk soort pijn dan ook, voordat we die gevoeld hebben.”

schrijft de arts Galenus in de tweede eeuw n.C.<sup>4</sup> Dat komt volstrekt overeen met het hedendaagse inzicht: „pijn is wat de patiënt voelt”. In dezelfde verhandeling doet Galenus toch een poging de verschillende soorten pijn vol-

1 Boektitel: Horstmanshoff, H.F.J. (red.), *Pijn en balsem, troost en smart. Pijnbeleving en pijnbestrijding in de Oudheid*, Rotterdam, Erasmus Publishing, 1994. Nieuwe Nederlandse Bijdragen tot de Geschiedenis der Geneeskunde en der Natuurwetenschappen Nr. 47, Pantaleon Reeks nr. 13, ISBN 90-5235-042-6, 240 pp.

2 Rufus, *Interrogationes* („Ondervragingen”) 41.

3 Vgl. over simulatie Galenus' geschrift *Quomodo morbum simulantes sint deprehendi* („Hoe simulanten moeten worden opgespoord”) CMG 5, 10, 2, 4, Berlijn 1960 en de opmerkingen van Gourevitch (1984) 73-135 en Kudlien (1961).

4 Galenus, *De locis affectis* („Over de aangedane plaatsen”) 8.117 K. In het algemeen over pijn in het werk van Galenus zie Siegel (1970); voor de opvattingen over pijn in het *Corpus Hippocraticum* zie Byl (1992).

H. Matthee, L. J. Menges en J. O. H. Spierdijk  
 (red.), *Dyniaformatorum, Houten, Bohn, Stafleu,  
 van Logham, ISBN 90 65021019*

gens objectieve criteria te classificeren. Hij onderscheidt spanningspijn, kloppende, zware, scherpe, stekende, verdovende en zwerende pijn. Een modern pijn-anamneseformulier stelt de patiënt de vraag: „Welke van de volgende woorden past het beste bij uw pijn? Borend, klemmend, dof, trek-kend, jeukend, zeurend, kloppend, brandend, drukkend, stekend scherp, of anderszins?”<sup>1</sup>

Galenus gaat zeer zorgvuldig te werk. De arts moet eerst heel precies de symptomen van de pijn beschrijven, vervolgens de veranderingen in aangestaste lichaamsdelen onderzoeken en ten slotte de oorzaak van de pijn trachten te achterhalen. Galenus begreep dat pijn werd overgebracht door rug-gemerg en zenuwen. Hij nam aan dat er geen speciale pijnzenuwen waren maar dat pijn het gevolg was van buitengewoon hevige prikkeling van de zintuigelijke zenuwen, terwijl matige prikkeling leidt tot aangename ge-waarwordingen. Hij begreep op grond van zijn anatomische experimenten dat we geen pijn kunnen voelen als de hersenen niet intact zijn. Pijn be-schouwde hij als een normale reactie van de hersenen. Het ontbreken van pijnlijke gewaarwordingen bij overprikkeling van bepaalde zenuwen noem-de hij een indicatie voor psychische storing. Hij merkte ook op dat bepaalde beschadigingen van de hersenen *anaesthesia* tot gevolg hadden.

Verrassend modern lijkt het allemaal, maar de fysiologische opvattingen die eraan ten grondslag liggen, de leer van de vier *humores*, wijken toch sterk af van de moderne inzichten. Bovendien: in hoeverre waren de inzichten van Galenus gemeengoed in de antieke wereld?

Pijn is van alle tijden. De manier waarop men pijn beleeft, die pijn duidt en bestrijdt, is echter aan verandering onderhevig. Dat geldt evenzeer voor de wijze waarop men troost zoekt en smart verwerkt. Hoe werd pijn in de Oudheid beleefd en hoe werd er – zowel door de patiënt als door de omgeving – op gereageerd?

In de bundel *Pijn en balsem, troost en smart. Pijnbeleving en pijnbestrijding in de Oudheid*, – het eerste boek in het Nederlands over antieke geneeskunde sedert 32 jaar – komen die vragen aan de orde. Het chronologisch en geografisch kader is voornamelijk de Grieks-Romeinse wereld, ruwweg de periode van 800 v.C tot 500 n.C. Enkele artikelen overschrijden echter die grenzen en introduceren de lezer in andere cultuurperiodes: het oude Mesopotamië, de Middeleeuws-Arabische cultuur en de doorwerking van de denkbeelden uit de Oudheid in West-Europa in de zeventiende eeuw. Het bijzondere is dat het thema vanuit verschillende disciplines wordt belicht: Assyriologie, oude geschiedenis, klassieke archeologie, Griekse, Latijnse en Arabische filologie, medische geschiedenis en medische psychologie.

1 Francke (1992); vgl. ook de McGill Pain Questionnaire, Menges (1992) 71-73.

De algemeen aanvaarde definitie van pijn laat nog veel vragen open en is voor historisch onderzoek slechts beperkt bruikbaar.<sup>1</sup> Wat zou het mooi zijn als een historicus de kans zou krijgen een vragenlijst aan patiënten uit de Oudheid voor te leggen! In de bundel wordt gepoogd een antwoord op de gestelde vragen te vinden door de historische bronnen te laten spreken. Dat zijn niet alleen de medische geschriften die ons uit de Oudheid zijn overgeleverd, maar ook bijvoorbeeld de archeologische overblijfselen, de inscripties, de religieuze voorwerpen en verhalen, de literatuur en de geschiedschrijving.

De hier bijeengebrachte opstellen streven een integrale benadering na en geven zo een indruk van de cultuurgebonden aspecten van het pijnprobleem. Daarmee vinden zij aansluiting bij de recente stromingen in het medisch-historisch onderzoek.<sup>2</sup> De in de titel van de bundel kruiselings tegenover elkaar geplaatste begrippen *Pijn en balsem, troost en smart* zijn ruim opgevat. De volgende aspecten kunnen, zij het niet steeds scherp, worden onderscheiden:

- beleving en duiding; het interpreteren van de pijnbeleving als symptoom van een ziekte of als straf van de goden;
- pogingen tot verklaring, individueel en collectief; in beide gevallen speelt de sociaal-culturele achtergrond mee;
- maatschappelijke aspecten; daarbij hoort ook de rituele verwerking van pijn, leed en rouw;
- pogingen tot bestrijding, zowel met religieuze middelen (magie) als met behulp van de rationele geneeskunde en farmacologie;
- filosofische reflectie op het verschijnsel pijn.

De volgorde waarin de bijdragen worden gepresenteerd is betrekkelijk willekeurig. Elk artikel bevat in de kern een of meer van de hierboven genoemde vijf aspecten. Gekozen is voor een ordening waarbij in het eerste deel het accent vooral valt op de beleving van pijn en smart, terwijl in het tweede deel de bestrijding daarvan de meeste nadruk krijgt. Binnen het eerste deel is een min of meer chronologische ordening aangehouden. De bundel is rijk geïllustreerd en wordt gecompleteerd door authentieke, rechtstreeks uit het Grieks en Latijn vertaalde teksten, zoals een troostdecreet, een wondergenezing en de volledige brief over de pijn van Seneca.

1 „Pijn is een onaangename sensorische en emotionele ervaring die verbonden is met werkelijke of potentiële weefselbeschadiging of in termen van zulk een beschadiging wordt beschreven”, Menges (1992) 9.

2 Een scala van benaderingen in het wetenschappelijk onderzoek zullen de binnenkort te verschijnen handelingen van het in 1992 in Leiden gehouden congres „Ancient medicine in its socio-cultural context” bieden.

## 2. Beleving en duiding

In de eerste plaats komt de individuele beleving en identificatie van pijn aan de orde. Van der Eijk behandelt „Pijn en doodstrijd in de Griekse tragedie: Sophocles' *Philoctetes*”. De emotionele pijnuitingen van de mythische Griekse held Philoctetes, door zijn strijdmakkers alleen achtergelaten op een eiland, geven inzicht in de persoonlijke beleving van de herhaaldelijke pijnaanvallen die de niet helende wond aan zijn voet veroorzaakt. Hij identificeert die als een straf van de goden. We herinneren ons dat het Nederlandse „pijn” etymologisch verwant is met het Griekse *poinë* en het Latijnse *poena* „straf”. Ook al gaat het hier om een mythische figuur, die bovendien nog optreedt in een literair kunstwerk – de tragedie –, toch kunnen we aan Sophocles' beschrijving van deze pijncausus belangrijke informatie ontleen voor onze kennis van pijnbeleving in de vijfde eeuw v.C.

Schaars, en daarom kostbaar, bronnenmateriaal zijn de getuigenissen van de patiënten zelf, die op de medische literatuur een onmisbare aanvulling geven. Uit de Romeinse Keizertijd kennen we een uniek egodocument *Het „nachtboek” van een patiënt. De dromen van Aelius Aristides*. H.F.J. Horstmannshoff schrijft erover. We mogen spreken van een „nachtboek”, liever dan van een dagboek, gezien de belangrijke rol die dromen erin spelen. De patiënt was in zijn tijd een beroemd redenaar. Aristides leefde voor en door zijn ziekten. Hij vond zijn heil, in alle betekenissen van het woord, bij de god Asklepios. Jarenlang heeft hij aantekeningen gemaakt van zijn ziekten en pijnen en de remedies daartegen die hem in zijn dromen door de godheid werden aangereikt. Hij had problemen met de ademhaling, maag- en darmstoornissen, koortsaanvallen, slapeloosheid, hoofdpijn, oorpijn, tandpijn, een abces aan zijn knie, tering, pokken, opisthotonus, hydropsie en een tumor, om nog maar van psychische aandoeningen te zwijgen. Het blijft echter de vraag hoe representatief het geschrift is voor de maatschappij waarin hij leefde.

## 3. Pogingen tot verklaring

De pogingen tot verklaring van pijn zijn sterk sociaal-cultureel bepaald. De assyrioloog Stol laat in „Psychosomatisch lijden in het oude Mesopotamië” zien hoe de bewoners van het oude Mesopotamië de oorzaken van bepaalde klachten zochten bij demonen en toverij. Ziek zijn betekent in een isolement verkeren. Als goden en mensen zich afwenden ligt daarin de belangrijkste oorzaak van het lijden. Werkelijk leven is alleen binnen de gemeenschap mogelijk. Wat daarbuiten valt moet geïntegreerd worden. De schuld voor ziekte en pijn wordt afgewenteld op de goden wier toorn door toverij is opgewekt. De Griekse Hippocratische geneeskunde, die niets van toverij en geestenbe-

zwering moest hebben, kon in de Griekse wereld maar weinig uitrichten als het ging om bestrijding van ziekten en verlichting bij pijn, hoe zorgvuldig de observaties van de Hippocratische artsen ook waren. Bij grote epidemieën, zoals de „pest” die Athene in de tweede helft van de vijfde eeuw v.C. trof, faalde hun hulp evenals die van de goden. Uit Thucydides' beschrijving van de epidemie leren we de collectieve reacties op pijn en smart kennen. Horstmanshoff schrijft erover in zijn bijdrage „Over de machteloosheid van de artsen en de nutteloosheid van gebeden. Pestilenties in de Griekse wereld (800 - 400 v.C.)”. Het beeld van totale ontredde dat Thucydides schetst, is indrukwekkend. Niet alleen de symptomatologie van de ziekte, ook de sociale gevolgen ervan zijn indringend beschreven. Toch moeten we het literaire karakter van deze beschrijving in het oog houden en zeker niet generaliseren.

#### **4. Maatschappelijke aspecten. De rituele verwerking van pijn, leed en rouw**

In het algemeen was de religie een belangrijke factor bij de verwerking van pijn, verdriet, leed en rouw. Strubbe toont aan in: „Niet Tijd maar Nijd ... Dood en hiernamaals in de Griekse en Romeinse grafinscripties” dat een troostrijk perspectief van een leven na de dood, zonder pijn en smart, in voorchristelijke religieuze opvattingen van de Oudheid in het algemeen heeft ontbroken.

Een goed inzicht in de maatschappelijke verhoudingen in de Griekse steden gedurende de laat-hellenistische en Romeinse periode geeft de reactie op de dood van jonge leden van de elite. De historicus Pleket bespreekt die in: „Troostdecreten: een maatschappelijk verschijnsel”.

De arabiste Kruk laat in: „Lichaam en ziel: verzwegen en geafficheerde pijn. Aspecten van de Arabische cultuur” zien hoe de antieke opvattingen over pijn deels voortleefden in de Middeleeuws-Arabische wereld maar toch een heel eigen karakter kregen. Lichamelijke pijn werd met „stoïcijnse” gelatenheid verzwegen terwijl een gebroken hart werd geafficheerd.

#### **5. Pogingen tot bestrijding**

Dezelfde godheid die iemand ziek kon maken, kon zijn macht ook aanwenden om iemand te genezen. Deze gedachte die bij de Mesopotamiërs bleek te bestaan, was ook de Grieken niet onbekend, zoals blijkt uit de geschiedenis van de reacties op pestilenties en uit de genezingsinscripties van Epidaurus. Bij individuele nood zocht men vaak zijn toevlucht in een heiligdom van

Asklepios of een andere genezende godheid. Daar en elders gevonden genezingsinscripties en reliëfs getuigen van een krachtig geloof in de helende werkzaamheid van de godheid, die in een droom zijn patiënten benaderde. De archeoloog Van Straten beschrijft ze in zijn bijdrage: „Wondergenezingen: De genezingsinscripties van Epidaurus”. Van Straten heeft oog voor de continuïteit van het wondergeloof door de eeuwen heen en trekt boeiende parallellen met hedendaagse wondergenezingen.

De magische en religieuze methoden van pijnbestrijding zijn nauwelijks te onderscheiden van de meer rationele: de officiële geneeskunde en de farmacologie. Zij lopen in elkaar over. Wie enig begrip wil krijgen van pijnbestrijding in de Oudheid moet iets weten van de plaats die artsen en bereiders van geneesmiddelen innamen. De geneesheren komen aan de orde bij Pleket, „De sociale status van artsen in de Griekse Oudheid”; de bereiders van geneesmiddelen bij Horstmanshoff, „De handen der goden? Over gebruik en misbruik van geneesmiddelen in de Romeinse Keizertijd”.

Zowel in de Arabische als in de Westeuropese wereld bleven de medische opvattingen over pijn eeuwenlang gebaseerd op de werken van de grote artsen uit de Oudheid. Pas in de zeventiende eeuw kwam de omslag in de fysiologische opvattingen die sinds Galenus hadden gegolden en werden de gevolgen daarvan voor de verklaring van het verschijnsel pijn zichtbaar. De medicus-historicus Beukers wijdt aan dit thema zijn artikel „De heftige beweging der geesten. Een mechanistische interpretatie van pijn”. Vanaf die tijd wordt pijn niet langer gezien als een gevolg van het kwaad, zoals nog in de Middeleeuwen. Integendeel, in navolging van Descartes wordt pijn, evenals andere aandoeningen van de ziel, beschouwd als goed naar haar natuur. Ook het bovennatuurlijke element verdween; pijn wordt een verschijnsel dat zijn grondslag vindt in de werkingen en activiteiten van het menselijk lichaam. Zij ontstaat primair door een zo hevige inwerking op het lichaam dat de zenuwen beschadigd worden. Via de zenuwen wordt aan de ziel de schade medegedeeld die het lichaam door die inwerking ondergaat. Pijn krijgt hier duidelijk een rol in een waarschuwingssysteem.

## 6. Filosofische reflectie

De filosofie kon pijn weliswaar niet verdrijven, maar kon wel pogingen doen die pijn en smart te duiden en argumenten leveren om die te verduren. Vooral de Stoa, nog steeds beroemd om haar „stoïcijnse” houding tegenover pijn, had theoretische moeilijkheden met de verklaring van het fenomeen pijn. Het verslag van het bezoek van de filosoof Taurus aan een zieke stoïcijnse collega legt daarvan getuigenis af. Meijer behandelt het in zijn bijdrage: „Aan het ziekbed van een Stoïcus. De Stoa over pijn en ziekte”. Kon

het ideaalbeeld van de Stoa, de wijze, pijn voelen? Een merkwaardige verklaring voor onwillekeurige pijnuitingen werd gevonden in het zogenaamde hardloper-syndroom. De wijze kan uitingen van pijn niet onderdrukken, zolang zijn *logos*, het rationele deel van zijn ziel, het irrationele deel ervan nog niet onder controle heeft. De wijze wordt vergeleken met een hardloper wiens benen niet onmiddellijk het bevel van zijn hersenen om stil te staan gehoorzamen. Hij loopt nog even door.

De latinist Schrijvers behandelt in zijn bijdrage „Pijn, waar is je overwinning? Over de 78e brief van Seneca” de argumenten die de stoïcijnse filosoof Seneca zijn vriend Lucilius in handen geeft om pijn te verdragen. Zij blijken opmerkelijk veel gelijkennis te vertonen met de redeneringen die moderne therapeuten bij de behandeling van pijnpatiënten hanteren.

## 7. Terugzien in herkenning

Wie vanuit praktijkervaringen van vandaag het historisch materiaal bekijkt, zo vat Menges samen in „Terugzien in herkenning”, zal veel herkennen in wat op het eerste gezicht vreemd leek: de humorale pathologie, de balansgedachte, somatisatie en „medical shopping”. Hij wijst op de overeenkomsten tussen de raadgevingen van Seneca en Cicero en de hedendaagse psychotherapeutische praktijk; de betekenis van afleiding en „verbeelding” (cognitieve therapie), van vrienden („social support”), van de „onderbrekingen ten goede”, het gevaar van sociale escalatie en vervreemding, en de ondermijnende invloed van angst. Soms zal de lezer ook tot de conclusie komen dat volstrekt anders was, wat hem aanvankelijk vertrouwd voorkwam. De op zichzelf niet verrassende maar hier ook historisch onderbouwde conclusie van de bundel moet zijn dat een arts onmogelijk pijn kan bestrijden en de aandoening, waarvan die pijn het gevolg is, niet kan behandelen, als hij niet op de hoogte is van de totale sociale en culturele context van de patiënt. Bij pijnbehandeling is een puur somatische aanpak een onmogelijkheid en een integrale benadering een noodzaak.<sup>1</sup>

1 Baszanger (1993); Greifeld, Kohnen en Schröder (1988); Menges (1992).

## Literatuur

### Bronnen

- Deichgräber, K. en F. Kudlien (eds.) (1960), Galens Kommentare zu den Epidemien des Hippokrates, *Quomodo morbum simulantes deprehendi* („Hoe simulanten moeten worden opgespoord”) Corpus Medicorum Graecorum V, 10, 2, 4, Berlijn
- Gärtner, H. (ed.) (1962), *Rufus von Ephesos: Die Fragen des Arztes an den Kranken*, Corpus Medicorum Graecorum Suppl. IV, Berlijn
- Kühn, G.C. (ed.) (1821-1833), *Claudii Galeni opera omnia*, I-XX (22 banden), Leipzig [Griekse tekst met Latijnse vertaling]
- Littré, E. (ed.) (1839-1861), *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, I-X, Parijs [= Amsterdam 1961-1963; Griekse tekst met Franse vertaling]

### Secundaire literatuur

- Baszanger, I. (1993), „Het ontcijferen van chronische pijn”, *Gezondheid. Theorie in praktijk* 1, 85-110
- Byl, S. (1992), „Le traitement de la douleur dans le Corpus hippocratique” in: J.A. López Férez (ed.), *Tratados Hipocráticos. (Estudios acerca de su contenido, forma e influencia). Actas del VIIe Colloque international Hippocratique (Madrid, 24-29 septembre 1990)*, Madrid
- Eijk, Ph.J. van der, H.F.J. Horstmanshoff en P.H. Schrijvers, (eds.), *Papers of the Congress „Ancient Medicine in its Socio-Cultural Context' Leiden 13-15 April 1992*, Clio Medica-Series (te verschijnen Amsterdam 1994)
- Francke, A.L. (1992), *Pijn als verpleegprobleem*, Dwingeloo
- Gourevitch, D. (1984), *Le triangle hippocratique dans le monde gréco-romain. Le malade, sa maladie et son médecin*, Bibliothèque des Ecoles françaises d'Athènes et de Rome 251, Parijs en Rome
- Greifeld, K., N. Kohnen en E. Schröder (eds.) (1988), „Schmerz. Interdisziplinäre Perspektiven”, *Curare* Sonderband 6, Beiträge zur 9. Internationalen Fachkonferenz Ethnomedizin in Heidelberg 6.-8.5.1988
- Kudlien, F. (1961), „Wie erkannten die antiken Ärzten einen Simulanten?”, *Altertum* 7, 226-233
- Menges, L.J. (1992), *Over pijn gesproken*, Kampen
- Siegel, R.E. (1970), *Galen on sense perception. His doctrines, observations and experiments on vision, hearing, smell, taste, touch and pain, and their historical sources*, Bazel en New York